

ментирующие деятельность в сфере обращения лекарственных средств — больше десятка документов.

Стандартные нормы не могут быть применены в полном объеме. Нужны дополнительные специальные документы, отражающие специфику работы с лекарственными средствами (особые условия поставки, сроки приемки, сроки годности, сроки удовлетворения претензий и т.д.).

Целесообразным представляется издание сборника типовых документов, определяющих требования в сфере обращения лекарственных средств.

Законодательная база Советского периода, наработанная научными коллективами ведущих институтов Москвы, в полной мере отражала потребность того времени и по многим параметрам доказала свою жизнеспособность сегодня, однако работа в новых экономических условиях требует коррективов, отвечающих требованиям сегодняшнего дня.

Серьезную проблему, на мой взгляд, представляет сегодня навязываемая предприятиям "Фармация" при отсутствии нормативной базы реализация конфискованных лекарственных средств, которая по своей сути противоречит главному принципу здравоохранения — "не навреди".

В республике до настоящего времени не организована работа по изучению и анализу фармацевтического рынка, отсутствует адекватная оценка его состояния и развития, позволяющая регулировать на государственном уровне оборот лекарственных средств и в полной мере управлять происходящими процессами.

В российских печатных изданиях приводятся искаженные данные, касающиеся объема белорусского рынка, потребления медикаментов на душу населения, структуры рынка в разрезе импорт / отечественное производств, налогообложения и др.

Совершенно очевидна давно назревшая необходимость создания центра (лаборатории) по научному обеспечению потребностей практической Фармации; по изучению процессов, происходящих в сфере обращения лекарств; разработке актуальных нормативных документов и ме-

ханизмов, регулирующих обращение лекарственных средств.

\*\*\*\*\*

**А.Г. Гариев**

## **РАБОТА НЕГОСУДАРСТВЕННОГО СЕКТОРА В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ**

ИП "Белинвестфарма", г.Минск

Каждый съезд в любой отрасли подводит итоги и намечает перспективы на будущее. Так уж мы устроены, что всегда обращаемся в прошлое, сравниваем с настоящим, хотим жить лучше и намечаем необходимые для этого мероприятия.

Мне пришлось работать в те далекие десятилетней давности перестроечные годы, когда фармация была в упадке, экономика была в плачевном состоянии. И если сравнить те годы с нынешними годами, то, конечно, перемены значительные, просто фантастические. В 90-е годы аптеки были пустые, нам нечего было предложить гражданам, чем поправить свое здоровье, нарушался лечебный процесс в клиниках. Государством была поставлена задача — наполнить аптеки лекарственными средствами, дать возможность врачам лечебно-профилактических учреждений проводить качественный лечебный процесс. За эти годы аптечные организации системы РУП «БелФармация» и «Фармация» практически выполнили эту задачу. Но значительную помощь оказали негосударственные структуры, только зарождающийся негосударственный фармацевтический рынок. Они помогли наполнить аптеки лекарственными средствами и другими товарами аптечного ассортимента.

Сегодня мы с удовлетворением отмечаем, что фармация государственная выросла, и именно она доминирует на рынке. Но не стоит на месте и негосударственный

фармацевтический рынок. Если раньше это были только дистрибьюторы, которые занимались оптовой реализацией, то сегодня негосударственный фармацевтический сектор стал активно развивать свою розничную сеть: он открывает аптеки не только в выгодных местах, в городах, но доходит и до районных центров. Мы выполняем одну и ту же задачу – обеспечиваем лекарственными средствами население.

За эти годы государством проводилась большая работа по регулированию фармацевтического рынка, посредством принятия правовых и экономических актов и распоряжений. Большую роль, особенно в последние 3 года, сыграло Министерство здравоохранения. Последнее Постановление Совета Министров № 1378 определило единые правила игры, как для государственного сектора, так и для частного. Особенно – создание государственной независимой фармацевтической инспекции. Частные учреждения, фармацевтические компании давно ждали создания этой государственной инспекции, потому что раньше проверка проводилась областными фармациями, инспекторами центральных районных аптек (ЦРА). Как бы мы ни сближались, как бы мы ни хотели вместе работать, мы работаем на одном поле и являемся конкурентами, хотя выполняем одну и ту же задачу. Поэтому создание независимой государственной инспекции отменяет подозрения, что ту или иную аптечную организацию могут недобросовестно проверить. Нам бы хотелось, чтобы Министерство здравоохранения довело это дело до конца, чтобы разработало международные принятые стандарты по проверкам. Чтобы проверяющие на местах (госинспекция привлекает и старших провизоров ЦРА) свободно не интерпретировали то или иное положение, то или иное нарушение. То есть нет холодильника, термометра – это не грубое нарушение; нет гигрометра на складе – это грубое нарушение. Сегодня все крупные компании, которые занимаются оптовой дистрибуцией, которые имеют свои розничные точки, а особенно частники, которые имеют одну аптеку, очень ответственно подходят к ведению своего дела.

Если уволить заведующего государственной аптекой, он перейдет на другую работу; если лишать лицензии частного предпринимателя, он лишается всего: работы, материального достатка, теряет большие деньги.

Сегодня фармация опять проходит реорганизацию. На баланс «БелФармации» переходят аптеки, ранее напрямую подчинявшиеся Министерству здравоохранения. Несомненно, управляемость аптеками повысится, повысится и контроль за расходованием бюджетных средств.

Если сравнить сегодня ассортимент аптек частных и государственных, то сравнение не в пользу государственных, хотя такая картина может быть не во всех регионах. Часто говорят, что частники только хотят прибыли, но прибыль в первую очередь должны хотеть и государственные аптеки. Каждый субъект хозяйствования, который работает на хозрасчете, он зависит от прибыли. Если не будет прибыли, не будет заработной платы, не будет обновления основных фондов. Если в аптеке не будет прибыли, она просто залезит в карман государству. Все зависит от прибыли.

Кроме того, что аптека выполняет социальную задачу – обеспечивает население по бесплатным и льготным рецептам, поставяет лекарственные средства лечебно-профилактическим организациям, аптека – это инструмент для зарабатывания денежных средств.

От прибыли зависят налоги, которые мы платим государству. Укрепляется экономика государства. Так что в этом плане мы едины, и в этом объединении мы – частный сектор – тоже находим свое место в помощь государственной фармации. Мы можем поставять аптекам системы «Фармация» те средства, на которые они ориентированы: прежде всего, на жизненно важные позиции, на те препараты, которые закупаются по тендерам, которые идут в клиники. И очень много наименований лекарственных средств безрецептурного отпуска. Безрецептурный отпуск дает деньги. Значит, нужно наполнять аптеки широким ассортиментом лекарственных средств безрецептурного отпуска.

Зарабатывая деньги, таким образом, вы увеличите свои собственные оборотные средства, лучше будете работать по бесплатному и льготному отпуску, и с клиниками также.

У частного фармацевтического сектора есть и проблемы, и проблемы такие, с которыми соприкасается и государственный сектор. Наиболее обострившаяся проблема – это таможенное законодательство. Сейчас более 2-х десятков крупных фирм судится с региональной таможней. Таможенной службой составлено более 200 протоколов о нарушениях кодирования товаров за 2002-2003 г.г., то есть в этом году задним числом. Если такие размеры приобрели правонарушения только в одной отрасли, естественно, возникает вопрос, что в нормативно-правовой сфере не все в порядке. А не в порядке то, что таможенные органы по своему усмотрению относят лекарственные средства к различным кодам. От этого зависят вопросы взимания НДС или невзимания НДС. Хотя последнее Постановление Таможенного комитета № 36 дает прерогативу Министерству здравоохранения решать, лекарственное средство это или нет. Но Таможенный комитет все равно не берет во внимание разъяснение Министерства здравоохранения.

Порой даже детские жидкие лекарственные формы, содержащие витамины, которые используются для лечения того или иного заболевания, относят к пищевым продуктам. Они облагаются НДС, средство в результате дорожает.

Ясно одно, что проблема это острая, сами мы ее не решим. Нам нужно участие государственных органов, в первую очередь Министерства здравоохранения. Поверьте мне, никто не хочет быть нарушителем, так как сейчас за каждым нарушением стоят большие потери – и людские, и финансовые.

Вторая проблема – это сертификация ввозимых препаратов. Конкретно – ее сроки.

От быстрого оборота товара зависит экономика как субъекта хозяйствования, так и государства в целом. Это налоги, прибыль и т.д.

В основном, большинство крупных фармацевтических компаний расположены в Минске. Они завозят 70-80% препаратов в республику от частного сектора.

Республиканская контрольно-аналитическая лаборатория не справляется оперативно сертифицировать товар. Сертификация значительно задерживается, что замедляет выпуск товара в оборот.

Фармацевтические компании вынуждены разъезжать по областным контрольно-аналитическим лабораториям, впустую тратить свое время и средства.

Может быть, назрела необходимость организовать еще одну сертифицированную частную контрольно-аналитическую лабораторию. Предложения от частного сектора поступают. Сертифицированная контрольно-аналитическая лаборатория работает по тем стандартам, по каким определяет Министерство здравоохранения. Я не вижу здесь нарушений. В международной практике это присутствует, или в крайнем случае расширить эту лабораторию в г. Минске.

Третья проблема.

Сейчас стали возникать вопросы патентного права. Раньше в Советском Союзе ряд заводов в Белоруссии, Украине, России, Молдавии выпускали один и тот же препарат под одним названием – валидол, корвалол, нафтизин.

Сегодня завод «Фармака» (Украина) с помощью юридической негосударственной структуры в г. Минске заявляет свои патентные права на валидол, корвалол, нафтизин. Эти средства выпускают и другие заводы на Украине, но он у себя на родине не может предъявить претензии. А к нам предъявляют: мы не должны осуществлять реализацию этих препаратов других заводов. Возникают юридические коллизии. Фармакологический комитет должен сказать свое слово.

Хотелось бы еще коснуться Постановления Совета Министров по ценообразованию за №148 от 27 февраля 1996 года. Я сам принимал участие в подготовке этого Постановления. Необходимость в его разработке объяснялась тем, что ранее наценка на лекарственное средство была неограниченной. Ранее нужно было сдерживать

рост цен, и мы ограничили наценку определенным процентом.

Сейчас данное Постановление не имеет такой юридической силы, какую имело. Потому что появились другие юридические документы, которые имеют большую юридическую силу – это Декрет Президента № 5, декрет Президента № 7, которые отменяет дооценку в связи с ростом курса валют. Самое главное - Постановление №148 входит в противоречие со статьей 11 закона «О бухгалтерском отчете и отчетности». В отличие от Постановления 43 для торговли, в соответствии с которым предприятия торговли могут применять при отпуске товара в розничную сеть скидки, уценки и т.д., в 148 Постановлении этого нет. Но из-за жесткой конкуренции на рынке крупные фармацевтические компании стараются применять эти уценки. Налоговой службой это трактуется как нарушение, комитетом цен - как не нарушение. Нужно сесть за выработку нового нормативного документа по ценообразованию, где учесть все моменты. Хотелось бы, когда структурное подразделение Министерства здравоохранения выпускает какие-то документы, они предусматривали не только профессиональную сторону, но и экономическую.

Последний документ, который выпустил Центр экспертиз и испытаний «О порядке реализации изделий медицинского назначения и продукции санитарно-гигиенического назначения». Благое намерение этого документа - уменьшить количество лицензируемых товаров. Документ утверждает перечень нелицензируемых товаров, которые продаются по санитарно-гигиенической регистрации и сертификации, но эти товары остаются предметами медицинского назначения.

Обращаемся в налоговую службу, так как за этим стоят такие вопросы (таможенные), как налог на добавленную стоимость при ввозе и налог на реализацию. Налоговая служба объясняет: если товар не исключен из реестра изделий медицинского назначения, налог на реализацию вы не будете платить. Но при разрешении на ввоз Министерство здравоохранения уже не ставит печать. Таможенные органы, ес-

ли печать не стоит, на ввозе применяют налог на добавленную стоимость 18%. Обращаемся в Министерство здравоохранения, 22 сентября получаем разъяснение (документ вышел в мае), что эти товары подлежат исключению из Государственного реестра медицинской техники и изделий медицинского назначения. Опять обращаемся в налоговую службу. Желательно, чтобы эти документы у всех заинтересованных лиц и служб всегда были вовремя, и увязывались профессиональные вопросы с экономикой, налоговыми и таможенными платежами.

Еще один момент, на котором я хотел остановиться. Недавно в России прошла международная конференция Адама Смита «Здравоохранение и фармацевтический рынок в России». Я заметил, что раньше представители государственных фармацевтических структур выезжали на мировые съезды фармацевтов (там присутствовал и частный сектор), принимали участие в конференциях Адама Смита, которые спонсируют только мировые производители. Там есть чему поучиться, и нам есть что показать. Показать свои достижения. За 10 лет мы достигли огромных успехов. Этим нужно гордиться. Негосударственные структуры тоже бы ездили, но мы не имеем этой информации.

Естественно, возникла необходимость создать общественное объединение фармацевтических работников, решение об этом принимал еще предыдущий съезд. У нас есть договора с системой РУП «Фармация» о предоставлении информации – нормативных правовых актов Совета Министров, Постановлений Министерства здравоохранения. Но мы по-прежнему ощущаем информационный голод. Мы хотели бы более активно участвовать и в работе общественного объединения, и в различных съездах и форумах. Наши негосударственные структуры стали другими, стали лучше. И у нас прекрасные кадры. Самые лучшие наши кадры те, которые прошли школу государственной фармации.

\*\*\*\*\*

Подписанием образован  
"Фармация" государственный  
"Фармация" государственный  
"Фармация" государственный